



長崎県自殺総合対策 相談対応のための手引き集

事業所用手引き

事業主の皆さまへ

職場のリーダーのために



長崎県自殺対策専門委員会

目 次

	(ページ)
I . はじめに	1
. 働きやすい職場づくりとは	2
職場のリーダーが配慮すべきこと	2
. 労働者を取り巻く環境	3
精神障害等の労災認定	3
. 職場内での相談対応	5
職員・部下が示すサインや様子	5
対応・助言の実際	7
専門機関への紹介	8
. 復職支援	10
復職支援とは	10
障害者職業センターが実施する	
職場復帰支援（リワーク支援）	11
. 自身の自殺を予防するために	12
. 職場での事後対応について	13
. 職場で役立つ Q&A	14
労働問題編	14
借金・経済問題編	15
心の健康（メンタルヘルス）問題編	16
. 参考資料	17
労働安全衛生法に基づく健康管理	17
労働者の心の健康の	
保持増進のための指針	17
うつ病とは？	18
依存症とは？	20
. 職場外で相談出来る窓口一覧	22

.はじめに

本手引きは、事業主や職場のリーダーが、働きやすい職場づくりのために配慮すべきこと、過重労働など、労働分野に於ける諸問題とその対応方法、心の健康づくりの取り組み方法などを示したものである。

過労自殺や精神障害等による労災補償の増加など、労働者を取り巻く職場環境は依然として厳しいものがあり、そのさまざまな負荷が、労働者の心の健康に重大な影響を及ぼしていると考えられる。

2006年3月に労働安全衛生法の規定に根拠を置く「労働者の心の健康の保持増進のための指針」が公表され、これによって職場における心の健康づくり対策は、労働者の自殺予防対策上最も緊急性の高い課題として位置づけられ、もし職場で自殺が起きた場合、安全配慮義務違反という法的な事業主の責任が問われるようになった。

更に2006年4月には改正労働安全衛生法が施行され、一定時間を超える時間外・休日労働を行った労働者に対し、医師の面接指導を行わなければならないとされた。

このように事業主は、労働者自らが健康問題に気付くための対策と共に、その仕組みづくりも課せられることとなったのである。

本手引きの作成にあたっては、現場において活用しやすいものになるよう、事業主や管理者が、職場のリーダーとして特に配慮すべき事項、および、うつ病など心の健康問題に対する具体的な対応方法に絞って記載することとした。

本手引きが、一人でも多くの自殺を防ぐために役立つことを期待したい。

長崎県自殺対策専門委員会

働きやすい職場づくりとは

職場のリーダーである事業主や管理者が、まず最初に取り組むべきことは、働きやすい職場づくりとは、業績の維持や向上につながる、事業主と労働者双方にとって有益なことであると十分に理解した上で、働きやすい職場づくりに事業所ぐるみで取り組むという姿勢を職員に対し“宣言する(明確に示す)”ことである。

そして、以下に示した“事業主の役割”と“労働者の役割”について、事業主と労働者双方がしっかりと理解し、互いに協力する体制を整えることである。

《 事業主の役割 》

メンタルヘルスについての正しい知識やストレスへの対処法等について、労働者・管理者への教育を行う。

日頃の職場環境等について、管理者による把握と改善に努める。

自発的に相談しやすい環境を提供する。

労働者からの相談に適切に対応する。

《 労働者の役割 》

メンタルヘルスについての正しい知識やストレスへの対処法等について理解し、セルフケアを行うことが出来るようにする。

事業主には、労働者に対して危険を防止し、安全を配慮しなければならないとする**安全配慮義務**(注1)があり、もし職場で自殺が起きた場合、安全配慮義務違反という法的な責任が問われる可能性がある。

また、職員に心の健康問題が発生すると、職員の作業能率の低下、欠勤や休職による業績低下が生じる上に、さらに過労自殺が発生した場合、企業の信用の低下につながるなど、収益の減少といった結果を生む可能性がある。

【職場のリーダーが配慮すべきこと】

職場のリーダーである事業主や管理者には、守らなければならない安全配慮義務があるが、具体的に配慮すべき事項は以下に示したものである。

部下の昼休みの取得状況や残業状況の把握

チーム内の人間関係の把握(相談相手がいるか否かなど)

仕事の分担の仕方を良く考える

部下の適正配置を考える

個人の能力と仕事の量、質とのバランスを考える

やる気が持てるように気を配る

働きやすい職場づくりを提案する

転勤や引っ越しなど環境が変化した部下への配慮

職場の照明、室温、騒音対策や分煙対策(禁煙・喫煙等)など物理的な配慮

(注1) 安全配慮義務

業務遂行上、労働者の生命、身体、健康を守らなければならないとする使用者の義務。労働者が業務に服する過程で、恒常的な長時間労働、協力支援体制のない状況の中での業務など、著しい肉体的精神的な過重負荷等に起因した精神疾患や身体疾患が発生しないよう、一般に、労働場所、設備、器具その他の労働環境を管理し、または労務管理にあたって災害が生じないように配慮する。

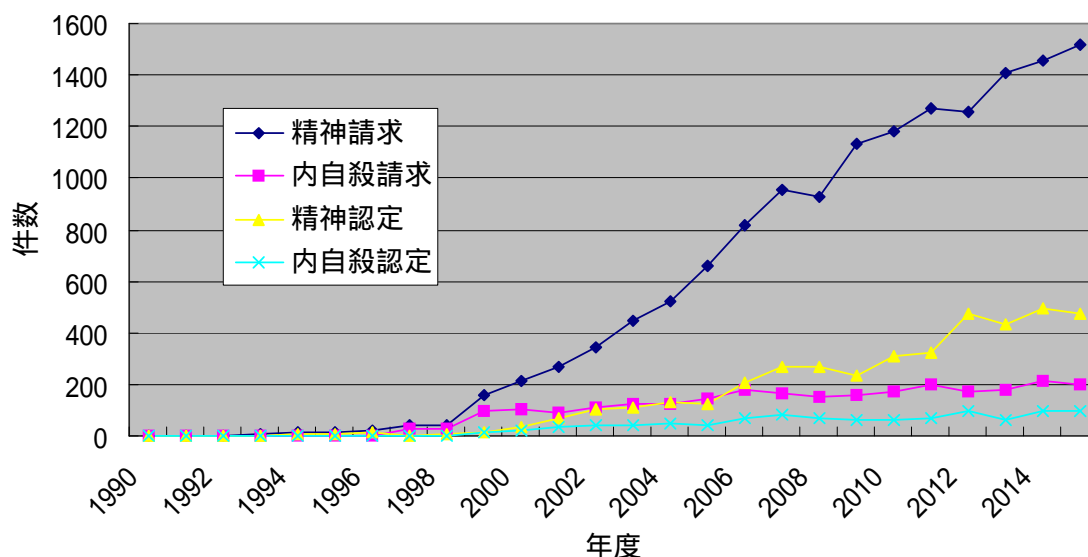
労働者を取り巻く環境

【精神障害等の労災認定】

1) 精神障害等による労災補償の動向

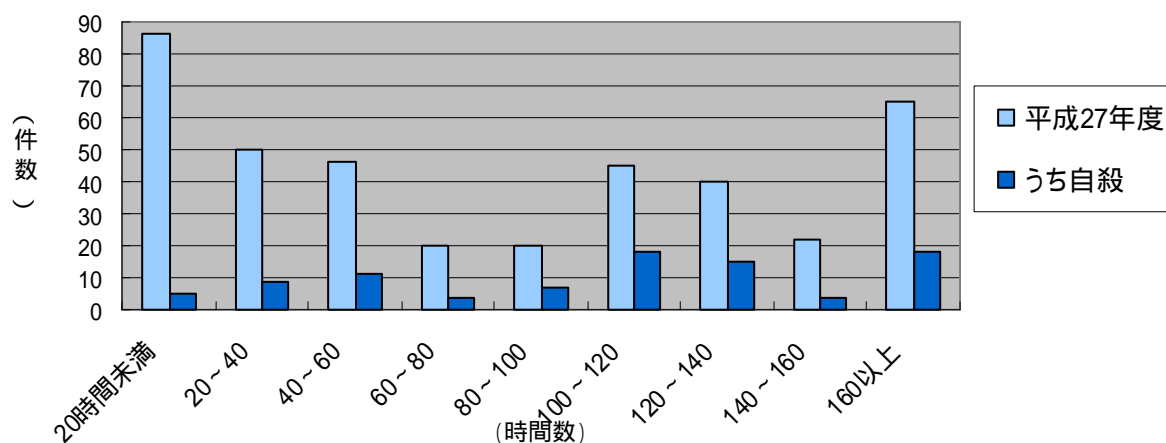
わが国では1998年（平成10年）以降、自殺者が急増し、年間3万人を超えるという状況が続いているが、自殺者に占める労働者の割合も増えており、職場環境における様々な負荷が労働者の心の健康に重大な影響を及ぼしていることが示唆されている。特に1999年（平成11年）頃から精神障害による労災の請求件数が急増しているが（図1）、その背景を見ると、災害の体験、仕事の失敗とそれに伴う過重な責任の発生、業務の過重、退職の勧奨などの身分の変化、パワーハラスメントなど、職場の環境に起因したものが増えている。

図1 精神障害等の労災補償状況の年次推移



また、精神障害等による労災補償が支給決定された事案をみると、時間外労働が増加すると自殺者も増えており、過重労働と自殺は関連している傾向が示唆されている（図2）。

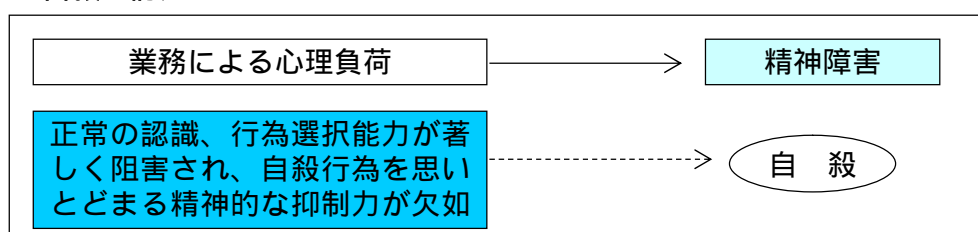
図2 精神障害等で労災補償が支給決定された事案
(1ヶ月平均の時間外労働時間数別)



過労自殺については、かつては労災認定されないことが多かったが、近年、業務に起因する精神障害によって、正常な判断ができず自殺が行われたものと推定される場合は、業務上と認定されることが増えてきている（図3）。

自殺の背景にはさまざまな問題が考えられるものの、労働者に過度の負担を課するような職場環境が自殺の要因の一つであることは明らかであり、事業主や管理者に対しては、職場の環境が自殺のきっかけや原因にならないように、労働者の業務内容や配置など、労働安全への配慮を行うことが以前にも増して求められているのである。

図3 自殺の認定



大手企業における自殺社員の労災認定事例

「残業月 105 時間、精神障害」（読売新聞, 2016 年 10 月 8 日）

大手広告会社 A の新入社員女性（当時 24 歳）が昨年 12 月に自殺し、B 労働基準監督署が「長時間労働による精神障害が原因」として労災認定していたことが 7 日、わかった。遺族と代理人の弁護士が同日、東京・霞ヶ関で記者会見し、明らかにした。自殺したのは、都内在住だった C さん。D 大を卒業後、昨年 4 月に A 社に入社し、同 12 月 25 日、都内の寮の廊下から飛び降りて死亡した。遺族側の説明によると、労基署は、C さんが昨年 11 月頃から疲れた様子を見せ、友人らに「死にたい」などと携帯電話などでメッセージを送るようになったことから、うつ病を発症したと推定。発症前 1 ヶ月間の時間外労働は約 105 時間に達しており、長時間労働で精神障害を発症し、自殺したとして、今年 9 月 30 日に労災を認定した。

2) 公務災害について

公務災害とは公務員が公務遂行中に労働災害に遭遇することである。公務災害では「国家公務員災害補償法」及び「地方公務員災害補償法」の 2 つの法律によって補償される。公務災害ではこの 2 つの法に基づき労働者災害補償保険法による一般の労働災害と同様の補償を定めている。

- 《例》 通常または臨時の職務に従事している場合或いは研修を受けている場合等の負傷。
残務待機中や生理的必要行為など職務付随行為中の負傷。
更衣及び機械器具の点検整備等、職務遂行に必要な準備行為、または後始末行為中の負傷。
災害性腰痛・精神科疾患に起因する自殺。 など

職場内での相談対応

【職員・部下が示すサインや様子】

心身に何らかの不調が生じると以下のようなサインがみられる。職員や部下が示しているいつもとは違うサインや様子に早く気付いて対応することが、職場のメンタルヘルスケアの上では最も重要となる。

《 いつもと違う職員・部下のサイン 》

休みが増える / 無断欠勤がある
遅刻、早退、欠勤が増える
仕事上のミスが目立つ / 作業能率が落ちる
残業・休日出勤が不釣り合いに増える
職場で会話がない / 表情、動作に活気がない
服装や身だしなみがだらしなくなり、身の回りをかまわなくなる
不自然な言動が目立つ
突然会社を辞めたいと言い出す
昼食を食べなくなった / 食堂に行かなくなった

上に示したサインを見つけた時は、自殺の要因として重要な“抑うつ状態”や“うつ病”がないか、注意深く観察することが重要となる。また、背景に、同じく自殺の要因として重要な、アルコール依存症やギャンブル依存症などの、依存症（嗜癖行動^{しへきこうどう}（注2））や、多重債務などの借金・経済問題がある場合もあるので、注意を要する。

放置することなく、注意深く観察をしたり、心配事がないか親身に相談に乗ってあげることが必要となる。

注意深い観察や相談対応などをしていく中で、下および次ページに示してある特有の訴えや様子に気づくこともしばしばである。

《 抑うつ状態やうつ病が疑われる訴えや様子 》

不眠傾向である、朝早く目が覚める
食欲がない、痩せた、美味しいものの味がしない
気分が憂うつである
通常なら楽しいはずのことが楽しめない、興味がわからない
やる気や活力がなく、疲れやすい
自信が持てない
集中力が低下している、優柔不断になってしまう
自分を責めがちである、自分をダメな人間と感じる
頭痛、腰痛など原因不明の体の不調が続いている
死にたいと考えることがある、時折、死にたいと漏らす
そわそわし、落ち着きがない

（注2）嗜癖行動^{しへきこうどう}

物や習慣への耽溺（夢中になり、その他のことを顧みないこと）を意味し、従来はアルコール依存や麻薬依存等の物質への依存を意味する言葉として用いられてきたが、その後その意味は拡大し、ギャンブル依存や仕事依存、暴力や虐待など、“やめたくてもやめられない”という共通の特徴をもつあらゆる行動障害を指すようになった。

《 依存症（嗜癖行動）^{しへきこうどう}が疑われる様子や相談内容 》

ギャンブル（パチンコなど）がやめられない
仕事の時間中に飲酒やギャンブルのことが頭から離れない
お酒やギャンブルを止められると暴力をふるう
買い物やギャンブルを際限なく繰り返し、借金がある
子どもや配偶者に暴力をふるったり、傷つけるような言葉を言う

《 借金・経済問題が疑われる訴えや様子 》

夫婦関係や親子関係がうまく行っていない
（内緒の借金があるために関係が悪化している場合がある）
友人 / 親 / 兄弟・姉妹の様子が気になる
病気のことで相談したい / 病院の入院費が払えない
ギャンブルがやめられない
親 / 子どもが行方不明である（借金を抱えている場合も多い）
金融会社などから、職場に督促の電話がかかってきている

家族への確認の重要性

精神障害による自殺で労災認定を受けた全 51 事例の調査結果によると、会社よりも家族が先に自殺の兆候に気付いていたものが約 8 割で、会社が家族より先に気付いていたものは約 1 割に過ぎなかった。

したがって、職員・部下の様子が気になった時は、可能な限り、家族に自宅での様子等を確認するべきである。

以下のようなことは、会社では気づかれにくく、家族に確認して初めて把握される兆候である。

- ・身体症状の変化（食欲不振、体重減少、倦怠感、頭痛 など）
- ・睡眠の変化（夜中に目が覚めたり、早朝に目が覚める など）
- ・様子の変化（元気がなくなった、冗談を言わなくなった、表情がなくなった、笑いがなくなった、口数が少なくなった など）
- ・「会社を辞めたい」、「退職願を出す」、「疲れた」、「しんどい」
などといった発言

自殺の危険性が高い兆候や状況

以下に示したものは、自殺の危険性が高い兆候であるといわれているので、気付いた時は、上司や同僚などと相談し早めに対応することが重要である。

産業医や産業保健総合支援センター、若しくは保健所や長崎こども・女性・障害者支援センター（精神保健福祉課）といった精神保健の専門機関に積極的に相談することも推奨される。

うつ病の症状がある
お酒の量が増えている
原因不明の体調不良が長引いている、重症の病気にかかる
自分の安全や健康が保てない（スピード違反や飲酒運転、暴飲暴食など）
本人にとって価値あるものを失う（近親者の死、大きな失敗、失業など）
家庭や職場などでサポートを得られていない

【対応・助言の実際】

職員や部下の心身の不調をあらわすサインに気付いた時に、職場のリーダーである事業主や管理者としてやるべき対応は、以下に示した ①～④ の4つである。

対応のきっかけとして重要なのは、①と②であるが、職員や部下が安心して相談できるよう、大勢の前で声かけるのは避ける、別室で対応するなどの配慮が望ましい。

声をかける。

まずは、その人に対し関心を持っている、心配していることが伝わるように声をかける。

例：「おや、元気なさそうだね。」
「どこか身体の具合でも悪いの？それとも何かあったの？」

話に耳を傾ける。

その人の話に対し、勝手な解釈や判断をせずに、本人の苦労や大変さに共感しながら、真剣に耳を傾ける。

例：「どんなことがあったの？良かったら聴かせてくれないか？」
「その問題は一緒に考えてみよう。」
「それは大変だったね。大分身にこたえただろうね。」

家族、上司、友人と連携する。

その人が抱えている問題や相談内容に応じて、家族、上司、友人などに連絡を取り、助力を得る。事業主・管理者と職員・部下との関係では、遠慮や評価の低下への心配といった心理が働くため、一対一では心を割った相談が成り立たないことも多い。日頃から本人との付き合いが深く、本人が信頼を寄せている人物を間に置くことは相談対応上、極めて有用である。

専門家への相談を勧める。

必要に応じて、産業医など専門家への相談（受診）を勧めたり、相談窓口に関する情報提供を行う。

例：「その件に関しては、③に相談に行ってみないか。」
「③に相談するといい。借金問題は必ず解決すると聞いているよ。」
「私がまず③に相談に行ってみよう。」
「今度一緒に③に相談に行こう。」

うつ病などの精神科疾患の存在が疑われたり、自殺の危険性が高いと判断される場合は、専門家への相談・受診を勧めること。

具体的な対応の詳細については、以下の手引きを参照

借金・経済問題 第1巻「借金・経済問題への対応」

うつ病や自殺の危険性、ギャブル・アルコールなど依存症の問題

第2巻「メンタルヘルス問題への対応」

対応の際の留意点

職員や部下に話を聴こうとしても「何でもありません」と言って話をしてくれない時もある。そのような時は、一旦話を打ち切り、数日間様子を見る。改善が見られない時には、再度声かけをし、それでも話をしてくれない場合は、会社の約束事であると説明し、産業医やその他相談機関へ行くよう指示する。

相談機関へ行くことに消極的な場合には、事業主や管理者がなるべく同行することとし、相談機関に行くことに本人がどうしても応じない時は、事業主・管理者だけでも相談に行くべきである。

【専門機関への紹介】

職員や部下に対し、専門機関への相談を勧める場合、相談機関名と連絡先を伝えるだけに終わらず、以下のような積極的な働きかけが必要である。意欲や活力の低下、判断力の低下のため、勧められた相談機関を訪れなかったり、あるいは、職場での自分に対する評価や家族に心配をかけたくないとの思いなどから、相談機関へ行くことに消極的だったり拒否したりすることが想定できるからである。

各機関への相談を勧める際の留意点

紹介先に電話を入れ、職員や部下が抱えている問題の概要を説明し、対応可能であるかを確認する。

先方が対応できる日時、窓口名、担当者名等を確認し、必要であれば予約をする。

相談機関名、電話番号、アクセス方法、相談対応日時、窓口名、担当者名等を本人に確実に伝える。

(可能であれば、当該相談機関のリーフレットを渡したり、メモして渡したりすることが望ましい)

必要に応じて、上司や管理者の同行を提案する。もしくは、積極的に同行を申し出る。

紹介した機関に相談した結果等について、事後報告してくれるよう本人に依頼する。

あるいは、こちらが紹介先に直接電話を入れて、その後の経過を確認することに関して、本人の了解をとっておく。

問題が深刻で自殺のリスクが高いと思われるケースについては、当該相談機関に対し、相談者が実際に訪れたかについて直接確認すること。

特に、うつ病、アルコール依存症、ギャンブル依存症への罹患や、多重債務などの借金問題を抱えている場合は、自殺のリスクが高まることが指摘されているので、専門機関への紹介をより積極的に考えるべきである。

紹介すべき専門機関やその際の留意点に関しては、下および次ページに示してある。

《 抑うつ状態やうつ病が疑われる場合 》

かかりつけ医、最寄りの保健所、市町の保健センターへの相談をすすめるのが基本。本人に受診の意志があれば、最寄りの精神科もしくは心療内科の医療機関を紹介してもよい。

相談者が身近な機関への相談に抵抗を示す場合は、長崎こども・女性・障害者支援センター（精神保健福祉課）をすすめるとよい。

家族だけの相談の場合は、保健所、保健センター、または、長崎こども・女性・障害者支援センターをすすめる。

《 アルコール・薬物・ギャンブルなどの依存症が疑われる場合 》

最寄りの保健所、または長崎こども・女性・障害者支援センター（精神保健福祉課）をすすめる。

依存症の場合、家族の対応が極めて重要となる。“本人が困り果てるまで放っておく”、あるいは“本人が行った行為に対しては本人に責任をとらせる”などといった特殊な対応が必要となるので、積極的に家族相談をすすめる。

例：「問題行動をやめさせようとして、家族が色々と世話をやいたり、尻拭いばかりしていると、依存症は進行するという特徴があります。対応方法を間違うと問題がますます深刻になりますので、ぜひ一度、保健所か長崎こども・女性・障害者支援センターに相談してください。」

《 借金・経済問題が疑われる場合 》

最寄りの消費生活センターや市町消費者行政生活相談窓口、または法律専門家（弁護士会・司法書士会・法テラスなど）をすすめる。

法律専門家が近くにない、相談の費用がない、なかなか敷居が高くて行けないなどの場合は、まずは無料で相談出来る市町の消費者行政相談窓口や、消費生活センター、県弁護士会や県司法書士会が行っている「多重債務者無料相談」等を最初の相談先としてすすめるとよい。

しかし取り立てへの対応が急がれる場合は、すぐに法律専門家（弁護士や司法書士）を紹介すること。紹介機関の選択に迷う場合は、まずは県の消費生活センター（TEL：095-824-0999）に問い合わせるとよい。



復職支援

【復職支援とは】

復職支援とは、うつ病などの心の病や長期休職者など、一度休職した労働者の職場復帰を可能な限り円滑に行うための支援である。

平成 12 年 8 月に厚生労働省が「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」を策定し、その対策の一環として「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」（以下、「復職支援の手引き」）をとりまとめた（平成 16 年 10 月）。この「復職支援の手引き」は心の健康問題による休業者で、医学的に業務に復帰するのに問題がない程度に回復した労働者を対象としており、実際の職場復帰に当たり、事業者が行う職場復帰支援の内容について総合的に示している。その後、平成 21 年 3 月、本手引の改訂が行われた。

以下に示したのは、「復職支援の手引き」からの抜粋であるが、同手引きを参考にしながら個々の事業場の実態に即した形で、職場復帰支援プログラムを策定し、組織的かつ計画的に取り組むことが重要である。

なお、「復職支援の手引き」の全編は、厚生労働省のホームページの下記 URL からダウンロードが可能である。

<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyosei/anzen/101004-1/html>

【職場復帰支援の流れ】

- 第 1 ステップ：病気休業開始及び休業中のケア
- 第 2 ステップ：主治医による職場復帰可能の判断
- 第 3 ステップ：職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成
- 第 4 ステップ：最終的な職場復帰の決定

職場復帰

- 第 5 ステップ：職場復帰後のフォローアップ

《 復職者を支援するための事業主の心得 》

復職支援の窓口やルールを決めておく。

元の職場に復帰させるのが原則であるが、人間関係、適正の問題など特別な理由があれば、職務内容の変更や配置転換を検討する。

他の部下と同様に処遇し、特別扱いしない。

作業内容は元の仕事に比較して単純なものを労働時間に見合った量だけ与える。

復職者の心理状態には波があるので、良好な状態、低下した状態、平均的な状態に区分し、それぞれのレベルと持続時間を統合して回復状態を把握する。

順調に回復しているようにみえる場合でも、3～6 か月後に再発することがある。

長時間にわたる定期的な通院が必要な者が多いが、「通院することはよいことだ」と支持する。

医師から処方されている薬を飲むことに対する否定的な発言をしない。

うまくいかないことも多い。自分だけで背負い込まないこと。産業医との連携が必要。

主治医の診断（病気が治った）と復職（元のように元気に働く）とは同じではないので、復職判定を組織的に行うための委員会等を設置する事が望ましい。

【障害者職業センターが実施する職場復帰支援（リワーク支援）】

長崎障害者職業センターでは、職場に復帰するための専門的な援助を実施している。これをリワーク支援という。リワークとは「復職」を意味する英語“Return to Work”の略語である。

対象は、民間企業の（注³）事業主と労働者の双方で、うつ病等で休職している職員の職場復帰に取り組もうとしている事業主や、職場復帰を目指す休職者への相談助言、職場復帰プランの提案などを行っている。

以下のようなことで、困っている場合には、長崎障害者職業センターに一度相談してみることが推奨される。

《 事業主 》

初めて社員の職場復帰に取り組むことになったが、職場復帰のプランをどうしたらいいのかわからない。

本人の自己申告や主治医の意見書のみでは、休職者の具体的な回復状況がわからない。

復職後、本人とどのように接したらいいのかわからない。

復帰後の仕事内容や業務量はどのように設定したら良いのかわからない。

《 休職中の労働者 》

支援内容

障害者職業カウンセラーが、休職者や家族から職場復帰に対する考えなどを伺い、その後、主治医、会社の担当者と相談しながら、以下のような支援を行う。

休職者に対する職場復帰のためのウォーミングアップ

生活リズムの立て直しや体調の自己管理

ストレス対処法

対人技能に関する支援

事業主への助言、援助

職場復帰受け入れの為の職場環境調整として、社員への理解促進

職場復帰後の対処方法等の助言・援助

職場復帰支援プランの提案などの支援



（注³）

障害者職業センターが実施するこのプログラムは、雇用保険財源により運営されているため、対象は民間企業に限られている。

自身の自殺を予防するために

職場のリーダーである事業主や管理者は、職員や部下の心身の不調に配慮するだけでなく、自分自身の健康管理についても、心がけておくべきことがある。自分でサイン（変化）に気付いたら、早めに休息をとったり、専門家に相談したりという対応をとることが重要である。

また、事業主や管理者自らが、労働者個人として心身の自己管理に積極的な態度をとることは、職場全体の意識改革につながるため、職場としての自殺予防対策もより実効的なものになる。

《 日頃から心がけておくべきこと 》

- 休息のサインを見逃さない
- 疲労は早めに回復させる
- 異動・転勤前後の疲労回復に心掛ける
- 早めに休息をとる
- 休日を有効に過ごす（趣味などして過ごす）
- 熱中できる趣味をもつ
- 本音を語れる人を大切にする
- 自分に優しくする
- 好奇心を失わない
- 時には専門家に相談を

《 自分で気付く変化 》

- 良く眠れない / 朝早く目が覚める
- 食欲がわかない / ご飯が美味しくなくなった
- 疲れやすくなった / 体調不良が続いている
- 気力、集中力、根気がない
- 気分が晴れない / 理由もなく不安になる
- 何をしても楽しくない / テレビを観てもいつものように面白くない
- 考えがまとまらない / 判断がてきぱきと出来ない

心身の不調が起きやすい時はこんな時

職場で・・・

- 転勤や異動などで、担当する職務内容が変わった時
- 仕事が忙しく、残業が多い。長時間労働が続いて、疲労困憊状態になった時
- 大変な仕事が一段落して、ホッとした時
- 上司や同僚と上手くいかないなど、人間関係のストレスが長く続いている時

家庭で・・・

- 家族などの死に遭遇した時
- 自分や家族に病気や怪我が発症した時
- 引っ越しや転勤で生活背景が大きく変化した時
- 財産をめぐる問題など親族間にトラブルがある時
- 子供が進学、結婚など家から離れた時

・職場での事後対応について

職場での自殺が同僚に与える心理社会的衝撃は大きく、何百人もの人に深刻に影響する。（残された人の心理については「自死遺族相談支援手引き『自死遺族への相談支援の方法』」p2を参照）また、群発自殺^{（注4）}を引き起こす可能性もあるため、適切な初期対応が重要である。

もちろん自殺が起きないことが理想的であるが、万が一このような事態が起きた時にどのような対処をしたら良いか、その事後対応の原則については知っておく必要がある。事後対応は出来るだけ早い段階で行うことが望ましいが、葬儀後を目安としてもよい。

《 職場での事後対応の原則 》

関係者の反応が把握できる人数で集まる

集まる人数の理想は10人くらいまでとする。多人数の場合はグループに分ける。ケアの主導者は精神保健の専門家が望ましいが、確保が困難な場合は職場で責任ある立場の人やメンタルヘルス担当者が行う。

自殺について事実を中立的な立場で伝える

事実を淡々と伝える。故人を非難したり、咎めるような発言をしたり、逆に生前の様子をあまりにも美化しないよう注意する。

率直な感情を表現する機会を与える

お互いの率直な気持ちを語り合い、分かち合うことが重要。ただし、黙って聞くだけでも良いという保証を作ることが必要である。

知人の自殺を経験した時に起こり得る反応や症状を説明する

知人の自殺を経験した後に生じるさまざまな反応や心理、うつ状態や不安障害、PTSD（外傷後ストレス障害）などについて説明しておく。相談先も含めて情報提供しておくことが望ましい。

個別に専門家による相談を希望する人には、その機会を与える

自殺にとくに影響を受ける可能性のある人に対して積極的に働きかける

故人と強い絆があった人や境遇が似ている人、第一発見者、自殺未遂歴や精神科疾患に罹患している人、自殺が起きた事に責任を感じている人、葬儀で特に打ちひしがれていた人などは、自殺のハイリスク者であり、積極的な働きかけが必要である。

《 遺族への対応 》

遺族の心の痛みについて真摯に耳を傾け、職場も大切な仲間を失った悲しみを誠心誠意伝え、死を悼んでいることを共有する。

心身両面のケアが必要であること、専門家が相談にのることが出来ることも伝えておく。

日常生活の手続きを助ける。

故人をいつまでも忘れないことをさまざまな機会を通じて伝える。

（注4）群発自殺

複数の自殺が連鎖的に生ずるという現象。連鎖自殺（ある人物が他の複数の自殺を引き起こす現象）、集団自殺（複数の人々が同時に自殺行動に及ぶ現象）、自殺名所における自殺などが含まれる。

職場で役立つ Q&A

【労働問題編】

Q1.

セクハラやいじめ・嫌がらせ(いわゆるパワハラ)も含め、一般的な職場でのトラブルの対処方法について相談したいのですが、どこに行けば良いのでしょうか？

A1.

職場でのトラブル発生の原因の多くが労働関係法令や判例などの不知や誤解によるものです。長崎労働局の「総合労働相談コーナー」(県内7ヶ所に設置)や長崎県の「労働相談情報センター」(県内2箇所に設置)などでは専門の職員がトラブルの解決に向けた必要な情報提供や相談対応等のサービスを無料で行なっています。まずは最寄りの相談コーナー等にご相談されることをお勧めします。

Q2.

仕事が原因で社員が精神科疾患を発症した場合、

労働災害として国の補償は受けることができますか？ また、精神科疾患を苦にして社員が「自殺」した場合も補償の対象となりますか？

現在、会社として職場の心の健康づくり(以下「メンタルヘルス対策」とします。)に特に取り組んでいませんが、何か罰則がありますか？

A2.

最近、仕事のストレス(業務により心理的負担)が原因で精神障害になった、あるいは自殺したとして労災請求されるケースが増えています。このため労災請求を受けた労働基準監督署(以下「労基署」とします。)では、厚生労働省が作成した「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の認定基準」に基づき、個々の事案が業務に起因して発生したかどうかを判断しています。従って、労基署が労働災害と認定した事案は労災保険の給付の対象となります。詳しくは最寄りの労基署にお尋ね下さい。

労働安全衛生法第69条第1項は、職場においてメンタルヘルス対策を実施するよう事業者努力義務を課した規定です。努力義務なので罰則は適用されませんが、労働者の健康管理に関してとても重要な対策のひとつであることにご留意下さい。

なお、メンタルヘルス対策の具体的な取り組み方がわからないということであれば、職場の産業保健活動について各種の支援を行っている「長崎産業保健総合支援センター」を活用されるなど、積極的にメンタルヘルス対策に取り組まれることをお勧めします。

Q3.

精神科疾患ではないかと思われる社員がいます。医師への受診を命じることはできますか。

A3.

精神的疾患の場合、身体的な疾患と違い、労働者本人に病気の自覚が無いケースや、自覚していても精神的疾患があることを理由として職場で不利な扱いを受けるのではないかと不安などから、なかなか受診しないことがあります。過去の判例では使用者は労働者に対し、安全配慮義務に基づく受診命令を出すことができるとしたものがあります。しかし、実務上、嫌がる労働者を無理やり受診させることは難しいと思われます。上司が本人の相談に乗って助言したり、家族に相談して家族から受診を勧めてもらってはいかがでしょうか。

Q4.

「うつ病」と医師の診断をうけた社員がいます。これを理由に解雇することは出来ますか？

A4.

就業規則に「心身の障害により業務に耐えられないとき」を解雇理由(懲戒事由)のひとつとして定めてある場合がありますが、うつ病と言ってもさまざまな症状や程度があります。従って、医師からうつ病と診断されたことだけを理由に労働者を解雇した場合、解雇権の乱用として解雇そのものが無効とされる場合が考えられます。心の疾患である場合もまずは身体の疾患と同様に病休や休職扱いとすべきでしょう。この他、解雇に関しては労働基準法により解雇手続き等が定められていますのでご注意ください。

Q5.

職場に多重債務を抱える社員がいます。業務の円滑な運営に支障がでるおそれがあるので配置転換しても構わないでしょうか。

A5.

労働者を配置転換(以下「配転」とします。)する際は、就業規則等で使用者による配転を規定しているかどうか、また、配転を命じることもできてそれが権利の乱用にあたらぬかどうかを検討する必要があります。従って、配転の対象となる労働者の担当部署や担当業務の正常な運営に支障がでるおそれがある場合には、直ちに権利を乱用したことにはならないと思われませんが、単に労働者が多重債務者ということだけで配転したり、職場から排除したいという動機だけでいやがらせ的に配転することはできません。

【借金・経済問題編】

Q1.

弁護士や司法書士に依頼すると、どのくらいの費用がかかるのでしょうか？

また、費用が払えない場合の救済制度はないのでしょうか？

A1.

個々の弁護士や司法書士がその基準を定めることになっており、標準価格というようなものはないので、それぞれ個別に問い合わせてください。経済的に苦しい場合には、その現状を先方に直接話し、交渉してみることをすすめます。

なお、法テラス（日本司法支援センター）には、「民事法律扶助」（資力の乏しい方に対し、無料法律相談や法律の専門家の紹介、裁判費用や弁護士・司法書士の費用の立て替えを行う制度）という制度もあります。まずは法テラスにご相談ください。

Q2.

本人ではなく、家族のみが相談に来た場合どのように対応したら良いですか？

A2.

本人にしか債務の整理はできませんので、債務者本人に相談窓口に来るように促してください。

ギャンブル依存、買い物依存などの依存症だった場合、家族が本人の肩代わりを続けると、本人が自分の問題に気付く機会を奪い、問題行動がエスカレートすることになります。依存症には、家族の対応として特別な配慮が必要ですので、精神科などの専門医療機関や保健所などの相談窓口へ早めにご相談ください。

Q3.

「債務整理の方法を教えてください」という相談には、どのように対応したらよいでしょうか？

A3.

ケース・バイ・ケースで方法は異なるので、まずは専門家（消費生活センター、司法書士、弁護士など）に相談するよう伝えて下さい。しかも、多くの場合、借入りの状況や家計収支等を細かく分析する必要がありますので、電話のみでの対応は困難です。専門家と直接会って相談するようすすめるとともに、それまでは、素人判断で行動することがないように、しっかりと助言してください。

Q4.

「本人が行方不明になり、安否が心配だ」と家族が相談に来た場合、どのように対応したらよいのでしょうか？

A4.

取り立てが怖くて身を隠している、家族に顔向け出来ないと責任を感じ家に戻れないなど、様々な理由で行方不明になるケースは決して少なくありません。

自殺の危険性が高い状況に陥っている人もいますので、本人の安否が心配な場合は、まずは警察に捜索願いを出すことが重要です。行き先を示す何らかの手がかりを残しているケースもありますので、ていねいに探してみることも大切です。

金融機関からの督促の電話には「本人は居ないから分からない。電話してこないで下さい」と応答するようにすすめてください。

Q5.

本人は行方不明であり、連帯保証人に対し債権者から支払いが請求されています。連帯保証人はどのように対応したらよいのでしょうか？

A5.

債権者から支払い請求を受けた場合は、まず、「契約書」と「支払い履歴」の提出を求めて下さい。「支払い履歴」は連帯保証人としての契約が発生した日付から、本人が居なくなった時までのものを求めてください。

「あなたが持っているでしょう」と言われるかも知れませんが、本来債権者が持っているべきもので、ない場合や提出しない場合は支払う必要もありません。

連帯保証人の場合、本人ではないので残債務額が正確に分からない場合もありますが、過払いがあれば支払いはゼロになり、残債務があれば今後の支払い方法について相談することになります。いずれにしても、とが揃ったら法律専門家へ相談に行きましょう。

Q6.

「債務者本人がうつ状態で、どうしたらいいか分かりません。」と相談された場合、どう対応したら良いですか？

A6.

精神的に追い詰められている場合、家計簿などの作成も出来ない相談者もいます。家族がいれば協力してもらい、いない場合は、月々の支払額を差し引いた収支計算をして1か月の平均を算出してみてください。目安になります。ただし、あまり余裕がない場合は分割での返済は難しいかもしれません。とにかく話を聞いてもらえるだけでいいという方もいらっしゃいます。相談員がイライラしないようにじっくり聞いてください。

また、うつ状態については、きちんとメンタルヘルスの専門家につなげることが重要です（相談窓口用手引き 第2巻「メンタルヘルス問題への対応」を参照）。

【心の健康（メンタルヘルス）問題編】

Q1.

自殺の危険性が目前に迫っている場合はどうすればいいのですか？

A1.

以下のような対応をとりましょう。
自殺しない約束をする
一人にしない
自殺の手段を遠ざける（包丁、薬物など）
他者に知らせ、助けを求める
（警察・救急隊など）

Q2.

うつ病の原因は何ですか？

A2.

ストレスが多いとうつ病になるリスクは高くなります。リストラや昇進、新業務への取り組みといった職場環境の変化、転居、家族の病気といった家庭環境の変化など、ストレス因にさらされた人は用心が必要です。

Q3.

家族の一員がギャンブル依存症で、多額の借金を作って困っています。どうすればいいのですか？

A3.

その人が作った借金を周囲の人間が代わりに返済することは絶対してはいけません。依存症が治っていない状態で返済すれば、再びギャンブルを繰り返し、隠れて借金をします。返済していれば優良顧客とみなされ貸し付け金額が増え、より大きな問題となります。保証人になっていないのであれば、返済義務はありませんので、業者には本人に取り立てを行うように言ってください。借金などの問題が依存症の本人に直接降りかかることは治療につながるきっかけとなります。

Q4.

身近にうつ病の人がいたらどうすればいいのですか？

A4.

以下のような対応をとりましょう。
本人の苦しみをそのまま受け止めましょう。
（批評したり、他者との比較、安易な説得をすることは避け、つらい気持ちがあるのまま聞いてあげましょう。）
治療可能な病気であることを確認し、早めに治療を受けられるよう協力しましょう。
（精神力の無さや怠けではなく、脳の機能が一時的に低下している病気であり、薬物療法と休養によって治ることをしっかり伝えましょう。）
十分な休養がとれる環境を作りましょう。
（周囲が焦ることなく、数週間や月単位でゆっくり待ってあげることが重要です。場合によっては、休職をすすめたり、家事の代行体制を整えてあげることも必要です。）
「がんばれ」などの励ましや気晴らしは禁物です。
（本人は、頑張り過ぎて休養が必要な状態に陥っていますから、励ましは、絶望感や自責感を強めてしまいます。）

Q5.

依存症は、本当に病気なのですか？「絶対やめよう」というしっかりとした意志があればやめれるのではないですか？

A5.

「ある物質を周期的に持続的に使用したい」あるいは、「ある行為を周期的に繰り返したい」という欲動を起こさせる神経回路が脳の中に出来てしまっている病気だと理解してください。
アルコールや薬物、ギャンブルや買い物、暴力などの行為には、いずれも、「気持ちが良い」、「ストレス解消になる」、「嫌なことから解放される」、「スカッとする」などといった快感が伴います。このように快感を伴う物質や行為は、脳内の“ドーパミン神経系”を刺激したり“エンドルフィン”などの脳内麻薬の分泌を促進することで、“脳内報酬系”という神経回路の活動を活発化させますが、この状態が恒常化すると、ちょっとした脳の刺激によっても、「その物質を使いたい」、「その行為をまたやりたい」という欲動が起きてくるようになるわけです。
脳がこのような状態になると、脳が自動的に物質や行為を求めるため、もはや個人の意志力や精神力などでのコントロールは不可能となります。

参考資料

【労働安全衛生法に基づく健康管理】

労働安全衛生法の改正によって 1988 年に労働者の健康保持増進措置（THP：Total Health Promotion トータルヘルスプロモーション）が事業者の努力義務とされた。

2006 年 4 月から改正労働安全衛生法が施行され、労働者の時間外・休日労働（週 40 時間を基準とし、そこからの超過分）が 1 か月あたり 100 時間を超え、かつ、疲労の蓄積が認められるときは、事業者は原則として労働者に医師の面接指導（問診その他の方法により心身の状況を把握し、これに応じて面接により必要な指導を行うことをいう。）を行わなければならないとされた。

また、1 か月あたり 80 時間を超えた場合も、事業者は労働者に医師による面接指導等を実施するよう努めることが求められている。

さらに、衛生委員会の調査審議事項として、長時間にわたる労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策及び労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策を行うことが新たに追加された。

2008 年 3 月 1 日には、労働契約法が施行され、労働者の安全配慮義務（第 5 条）が示されることとなった。

2009 年 4 月 1 日からは、改正労働基準法が施行されるとともに、限度額を超える時間外労働の抑制を目的とする基準の改正が施行された。

2015 年 12 月 1 日からは、改正労働安全衛生法が施行され、常時使用する労働者数 50 人以上の事業者に対し、医師・保健師による心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）と面接指導の実施が義務付けられた。

【労働者の心の健康の保持増進のための指針】

2006 年 3 月 31 日、厚生労働省が事業場におけるメンタルヘルス対策の適切かつ有効な実施をさらに推進するために策定したもの。

同指針の中では、メンタルヘルスケアの具体的進め方として、以下の 4 つのケアの継続的、計画的な実施によって、働く人の健康管理の向上を目指すものとされている。

1 セルフケア

メンタルヘルスについての正しい知識やストレスへの対処方法等についての事業主・管理者・労働者への教育を行う。

例）専門家による個人への研修会の開催、自発的に相談しやすい環境の提供

2 ラインによるケア

日頃の職場環境等について、事業主や管理者による把握と改善、労働者からの相談対応を行う。

例）専門家による事業主や管理者への研修

3 事業場内産業保健スタッフによるケア

産業医・衛生管理者等による職場の実態把握、個別の指導・相談等、ラインによるケアへの支援を行う。

例）事業主や管理者への教育・研修など

4 事業場外資源によるケア

事業場外資源による直接サービスの提供、支援サービスの提供、ネットワークへの参加

例）メンタルヘルス相談機関の活用（公的・民間等）

うつ病とは？

よく眠れない
 食欲がわかない ご飯が美味しくなくなった
 疲れやすくやる気が出ない
 気分が晴れない 憂うつである
 集中できない 判断力が落ちている
 楽しいはずの活動が楽しめない

こんな日が
 続いていませんか？

10日以上
 続いていませんか？

もしかしたらそれは「うつ」かもしれません

つらい状況が続いたり、ストレスの強い体験をした時、上に示したような症状が出るのは誰にでも起こる普通の反応ですが、この状態が毎日続いている場合はうつ病になっているかもしれません。

うつ病は決して特別な病気ではありません。きちんとした治療を受ければ必ず治る病気ですが、治療を受けずに無理をしていると、体調がどんどん悪くなり、「イライラそわそわしてじっとできない」、「自信がなくなる」、「自分を責めがちになる」などの症状が出てきます。

さらには自殺念慮（「死にたくなる」気持ち）が出現することもありますので、早めに医師の診察を受け、治療を開始することが必要です。

もしかして？ と思ったら、

かかりつけ医、または精神科などの専門の医師への

早めの相談をおすすめします！！

うつ病のメカニズム

うつ病は、『セロトニン』『ノルアドレナリン』という脳内ホルモン（神経伝達物質）が減少するために生じる病気です。

“脳のバッテリー切れ、エネルギー切れ”といった状態ですから、頑張りたくても頑張れない状態なのです。

決して“気合いが足りない”とか“怠け”といったものではありません。

うつ病の治療と養生のコツ

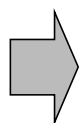
うつ症状を改善させるためには、脳内ホルモン（『セロトニン』『ノルアドレナリン』）を増やす作用をもつ“抗うつ薬”の服用と、脳のエネルギー消費を抑えるための“休養”が必要となります。

うつ病は抗うつ薬を服用し、十分に休養をとるなど、適切な治療を受ければ治る病気です。早めに専門家に受診しましょう。



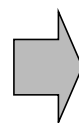
“脳の
 バッテリー
 切れ”

《うつ病の状態》



・抗うつ薬
 の服用
 ・休養

= “充電”



《良くなった状態》

こころの健康チェック表 K6 / 日本語版

過去30日の間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか？ あてはまるところに をつけてください		0点	1点	2点	3点	4点
1	神経過敏に感じましたか	全くない	少しだけ ある	時々ある	たいてい ある	いつも ある
2	絶望的だと感じましたか	全くない	少しだけ ある	時々ある	たいてい ある	いつも ある
3	そわそわ、落ち着かなく感じましたか	全くない	少しだけ ある	時々ある	たいてい ある	いつも ある
4	気分が沈みこんで、何が起こっても 気が晴れないように感じましたか	全くない	少しだけ ある	時々ある	たいてい ある	いつも ある
5	何をするのも骨折りだと感じましたか	全くない	少しだけ ある	時々ある	たいてい ある	いつも ある
6	自分は価値のない人間だと感じましたか	全くない	少しだけ ある	時々ある	たいてい ある	いつも ある

合計得点

点

合計得点が9点以上であれば、
うつ病や不安障害の可能性が高いため、下記の相談機関にご相談下さい。

主な相談機関窓口

相談窓口	電話番号	窓口開設時間
長崎こども・女性・障害者支援センター（精神保健福祉課）	（095）846-5115	9：00～17：45 月曜～金曜（祝日除く）
西彼保健所（地域保健課）	（095）856-5159	
県央保健所（地域保健課）	（0957）26-3306	
県南保健所（地域保健課）	（0957）62-3289	
県北保健所（地域保健課）	（0950）57-3933	
五島保健所（企画保健課）	（0959）72-3125	
上五島保健所（企画保健課）	（0959）42-1121	
壱岐保健所（企画保健課）	（0920）47-0260	
対馬保健所（企画保健課）	（0920）52-0166	
長崎市保健所（地域保健課）	（095）829-1311	9：00～17：30 月曜～金曜（祝日除く）
佐世保市障がい福祉課	（0956）24-1111	8：30～17：00 月曜～金曜（祝日除く）
医療機関	身近な精神科等の医療機関については、最寄りの保健所か長崎こども・女性・障害者支援センター（精神保健福祉課）にお問い合わせ下さい。	

依存症とは？

お酒、ギャンブル、衝動買いなどが
やめたくてもやめられない。
仕事でもギャンブルや買い物のことが
頭から離れない。
家族にウソを言ってまで、
飲酒、ギャンブル、買い物をしてしまう。
飲酒、ギャンブル、衝動買いなどの結果、
借金や失業などトラブルを抱えてしまった。

こんなことを
繰り返して
いませんか？

もしかしたらそれは「依存症」かもしれません

依存症（嗜癖行動とかアディクションと呼ぶこともあります）とは、一言でいうと“自分の意志や精神力ではその行動をコントロール出来なくなる病気”です。いったん依存症になってしまうと、もはや自分の力だけでやめることは出来ませんし、家族がどれだけ本人を監視したり愛情を注いでも、それだけでは決して改善しない病気です。

進行性の病気でもあり、適切な対応をしないと、借金、失業、離婚など大きな問題を抱えることになります。専門のリハビリプログラムを受けたり、自助グループ（同じ問題を抱える者同士の集まり）につながる事が大切です。

また、家族や周囲の人が対応を間違えると、さらに病気を悪化させる場合もあります。いずれにしても、専門家に相談することが重要です。

もしかして？と思ったら、最寄りの保健所、または

長崎こども・女性・障害者支援センター（精神保健福祉課）への

早めの相談をおすすめします！！

依存症のメカニズム

飲酒やギャンブル、買い物などの行為には、「気持ちが良い」「ストレス解消になる」「嫌なことから解放される」などといった、快感が伴います。そして快感を伴う物質や行為は、“脳内報酬系”という神経回路を活性化させますが、この状態が恒常化すると、ちょっとした脳の刺激によっても、「その物質を使いたい」「その行為をまたやりたい」という欲動が起きてくるようになってしまいます。

言い換えると“脳が自動的に物質や行為を求める”わけで、もはや個人の意志力や精神力などでのコントロールは不可能となるわけです。

“脳の病気”と理解してください。

依存症は治るのか

いったん脳に形成された依存は一生治らないと理解するとよいでしょう。たとえ酒やギャンブルを何年間もやめていても、再び手を出したら最後、自己コントロールは不可能で、元のような酒びたり、ギャンブルまみれの生活に戻ってしまいます。

治療の目標は唯一“やめ続けること”です。

相手は脳の病気ですので、自分の力だけで、物質使用や行為をやめ続けるのは極めて困難です。回復するには、病院や民間リハビリ施設で治療やリハビリを受けると同時に、自助グループにつながり仲間とともに気長にやっていくことが重要です。「我慢してやめる」のではなく、「使わなくても良い、やらなくても良い生活」の発見が必要なのです。

ギャンブルに関する10の質問 『自己診断チェックリスト』（北海道立精神保健福祉センター）

1	ギャンブルのことを考えて仕事が手につかなくなる。
2	自由なお金があると、まず第一にギャンブルのことが頭に浮かぶ。
3	ギャンブルに行けないことでイライラしたり怒りっぽくなる。
4	一文無しになるまでギャンブルを続けることがある。
5	ギャンブルを減らそう、止めようとして努力してみたが、結局ダメだった。
6	家族にウソを言ってまで、ギャンブルをやることがしばしばある。
7	ギャンブル場に知り合いや友人はいない方が良い。
8	20万円以上の借金を5回以上したことがある、あるいは総額50万円以上の借金をしたことがあるのにギャンブルを続けている。
9	支払い予定のお金を流用したり、財産を勝手に換金したりし、ギャンブルに当て込んだことがある。
10	家族に泣かれたり、固く約束させられたことが2回以上ある。

合計
個

< 判定 > 3～4個の人：ギャンブルの楽しみ方をもう一度見直しましょう。要注意です。
5個以上の人：病的ギャンブラーの可能性が極めて高いです。
ぜひ早期治療をしましょう。病気だから治すことが出来るのです。

アルコール依存症チェック（CAGE質問票を一部改変）

今のあなたに当てはまる項目はいくつありますか？

項目 C：自分の飲酒量を減らす（**C**ut down）必要性を感じたことがある。

項目 A：自分の酒の飲み方について他人から批判され、
うるさいなと感じた（**A**nnoyed）ことがある。

項目 G：自分の酒の飲み方について、よくないと感じたり、罪悪感（**G**uilty）
を持ったことがある。

項目 E：神経を落ち着かせるために飲酒したり、
2日酔いを治すために、朝から迎え酒（**E**ye-opener）をしたことがある。

2項目以上あるあなたは、もうすでに

アルコール中の“CAGE”（オリ、カゴの意）の中に捕らわれています！！

主な相談機関窓口

相談窓口	電話番号	窓口開設時間
長崎子ども・女性・障害者支援センター（精神保健福祉課）	(095) 846-5115	9:00～17:45 月曜～金曜（祝日除く）
西彼保健所（地域保健課）	(095) 856-5159	
県央保健所（地域保健課）	(0957) 26-3306	
県南保健所（地域保健課）	(0957) 62-3289	
県北保健所（地域保健課）	(0950) 57-3933	
五島保健所（企画保健課）	(0959) 72-3125	
上五島保健所（企画保健課）	(0959) 42-1121	
壱岐保健所（企画保健課）	(0920) 47-0260	
対馬保健所（企画保健課）	(0920) 52-0166	
長崎市保健所（地域保健課）	(095) 829-1311	
佐世保市障がい福祉課	(0956) 24-1111	8:30～17:00 月曜～金曜（祝日除く）
医療機関	身近な精神科等の医療機関については、最寄りの保健所か長崎子ども・女性・障害者支援センター（精神保健福祉課）にお問い合わせ下さい。	

職場外で相談出来る窓口一覧

職場での トラブル・ 疑問が生じた時	労働者の心の電話相談	長崎労災病院「勤労者心の電話相談」	0956-49-7999
	労働問題に関するあらゆる分野についての労働者、事業主からのご相談(パワーハラスメントに関する相談を含む)	長崎労働局総合労働相談コーナー 長崎総合労働相談コーナー 佐世保総合労働相談コーナー 諫早総合労働相談コーナー 江迎総合労働相談コーナー 島原総合労働相談コーナー 対馬・杵岐総合労働相談コーナー(杵岐)	095-801-0023 095-846-6390 0956-24-4161 0957-26-3310 0956-65-2141 0957-62-5145 0920-47-0501
	産業保健スタッフへの支援等の産業保健相談	長崎産業保健総合支援センター (相談予約電話) 各地域の産業保健センター (労働局労働基準部健康安全課経由)	095-865-7797 095-801-0032
	不払い残業・不当解雇・長時間労働等労働関係全般の相談	なんでも相談ダイヤル(連合長崎)	0120-154052
	解雇・賃金・休暇等の労働条件に関する相談、家内労働法に関する相談	最寄りの労働基準監督署	
	職場における男女の均等な取扱、育児・介護休業等、パートタイム労働法、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産、育児休業等に関するハラスメント相談	長崎労働局雇用環境・均等室	095-801-0050
	労働者派遣法に関する相談	長崎労働局職業安定部 職業安定課	095-801-0040
健康管理	健康診断に関する相談	最寄りの労働基準監督署	
	母性健康管理に関する相談	長崎労働局雇用環境・均等室	095-801-0050
	メンタルヘルスに関する相談	長崎産業保健推進総合支援センター (相談予約電話)	095-865-7797
補償制度 労働災害	労災保険に関する相談	最寄りの労働基準監督署 労災保険相談ダイヤル	0570-006031

雇用保険制度	失業給付、育児休業給付・介護休業給付、高年齢雇用継続給付に関する相談	最寄りの公共職業安定所	
	教育訓練給付に関する相談	長崎労働局職業安定課	095-801-0040
職業能力の向上について	職業能力開発に関する相談	長崎職業能力開発促進センター 佐世保職業能力開発促進センター 長崎県職業能力開発協会 長崎県産業人材課	0957-22-5471 0956-58-3118 095-894-9971 095-895-2742
	ビジネスキャリア制度に関する相談	長崎県職業能力開発協会	095-894-9971
	公共職業能力開発施設への入校に関する相談	長崎職業能力開発促進センター 佐世保職業能力開発促進センター 長崎県産業人材課	0957-22-5471 0956-58-3118 095-895-2742
金融・経営	貸金業の相談	長崎県商工振興課 日本貸金業協会長崎県支部	095-895-2655 0570-051-051
	中小企業向け制度資金の相談	長崎県商工振興課 各商工会・各商工会議所 長崎県中小企業団体中央会	095-895-2655 095-826-3201
倒産	倒産のおそれのある中小企業者からの相談（経営安定特別相談室）	長崎県商工会連合会 長崎商工会議所 佐世保商工会議所 島原商工会議所 諫早商工会議所	095-824-5413 095-822-0111 0956-22-6121 0957-62-2101 0957-22-3323
復職	復職支援に関すること	長崎障害者職業センター 雇用支援協会	095-844-3431 095-827-6805
その他	職員が業務上の過労やストレスが原因で発病したり、重度の障害を負ったり、亡くなった（自殺した）場合等の労災補償に関する相談	「過労死 110 番」全国本社事務局	03-3813-6999

